

Le Fil d'Ariane

Lieu d'accueil thérapeutique à temps partiel du jeune enfant et de ses parents

Lille (59)

PRESENTATION DE L'ACTION

Intitulé, ancienneté et lieu d'implantation

Le Fil d'Ariane a été créé en 1991, il est situé dans la ville de Lille dans le quartier de Lille Sud.

Le Fil d'Ariane est un lieu d'accueil thérapeutique à temps partiel axé sur la prévention et le traitement des troubles de la parentalité et des dysfonctionnements interactifs – susceptibles d'entraver le développement du jeune enfant – se manifestant dans les familles en graves difficultés psychiques et sociales, ayant évolué ou pouvant évoluer vers une négligence ou de la maltraitance. Le nom du service a été choisi en référence au mythe grec d'Ariane et du fil conducteur pour retrouver son chemin.

Service gérant l'action

Initialement, le Fil d'Ariane était une structure municipale de la ville de Lille. Depuis quelques mois, le service a été intégré à l'association SPReNe Lille Métropole.

Personne à contacter

Dr. Rosa Mascaró, Pédiopsychiatre

Médecin Directeur de l'Espace Lebovici et Médecin responsable du Fil d'Ariane

Le Fil d'Ariane

2 rue de la Loire

59000 LILLE

Tél : 03 20 89 96 89 / Fax : 03 20 83 42 73

Echelle de l'action (géographique, nombre d'usagers concernés)

15 familles – une famille comprend un ou les deux parents et un ou plusieurs enfants – peuvent être accueillies au Fil d'Ariane pour une prise en charge d'une durée moyenne d'un an, à raison d'une demi-journée par semaine par famille et par groupe pérenne de 5 familles. Elles peuvent être accueillies de la grossesse aux 4 ans de l'enfant. Les familles, toutes lilloises, vivent majoritairement dans les quartiers limitrophes.

Cadre juridique

Le Fil d'Ariane est une structure relativement unique sur le territoire français du fait qu'elle allie protection et prévention d'une part et thérapeutique et éducatif d'autre part. Cela se retrouve aussi bien dans ses missions que dans la composition de son équipe professionnelle.

Ce dispositif pourrait s'apparenter à un accueil de jour parents-enfants.

Financement

Le service est financé par une dotation globale (145 835 €), qui comprend les salaires des professionnels ainsi que les fournitures et achats à effectuer pour le fonctionnement.

ELABORATION DU PROJET

Critères ayant motivé le projet

Un projet a été initié dans les années 1985-1990 par le Dr François responsable de la PMI de Lille sud qui avait observé que des familles en grande difficultés du quartier restaient enfermées chez elles et ne fréquentaient pas le service de PMI. Avec l'aide du Dr. Sulman, élu à la mairie de Lille, le Dr François a ouvert, dans des locaux non occupés de la PMI et en embauchant une psychologue, un lieu d'accueil groupal des familles de type « lieu d'accueil parent et enfants », qui avait pour pratique d'aller chercher les familles chez elles pour qu'elles participent au groupe. Pour diverses raisons dont le départ du Dr François, ce projet a été remis en question. Le Dr Sulman a contacté le Dr. Rosa Mascaró, pédopsychiatre, et lui a été demandé de penser un nouveau projet. Celle-ci a établi un projet d'accompagnement éducatif et thérapeutique préconisant une intervention dès la naissance de l'enfant et si possible dès la grossesse. Le dispositif du Fil d'Ariane a donc été pensé en réponse aux problématiques des familles accueillies et propose tant un accueil de la souffrance des liens que des modalités d'accompagnement des processus de différenciation à l'œuvre entre un jeune enfant et ses parents (*cf. infra*, Public visé) et le soutien du développement de l'enfant.

Personne(s) à l'initiative du projet

Le Docteur Sulman, conseiller municipal chargé de la Petite enfance à la mairie de Lille, est à l'initiative du projet. Il a invité le Dr. Mascaró à y prendre part et elle a fondé le Fil d'Ariane.

Références à un projet du même type

Aucun autre dispositif ne proposait ce type de prise en charge à la création du service. Cependant, un service tel que l'Unité Myriam David dans le XIIIème arrondissement de Paris a constitué une référence pour construire le Fil d'Ariane. Le projet a également bénéficié d'un fort soutien du Professeur Serge Lebovici.

Références théoriques

Les principales références théoriques de l'équipe sont psychanalytiques. Les travaux du Pr. Serge Lebovici, ainsi que ceux de Martine Lamour et Marthe Barraco (formation sur le développement de l'enfant et les interactions) ont particulièrement influencé leur travail. L'équipe a été formée à la méthode d'observation du nouveau né développée par Esther Bick, pour laquelle le Dr. Rosa Mascaró est formatrice dans le Nord et qui constitue aussi une base très importante du travail mené : l'équipe a suivi une formation d'application de l'observation du bébé dans les différents groupes du Fil d'Ariane avec le soutien de Rosella Sandri. Les travaux de Paul Racamier et du collègue de psychanalyse groupale et familial sont mobilisés pour traiter les problématiques de différenciation. Les travaux sur la sensorimotricité d'Alain Bullinger sont un référentiel partagé par le service et par les services partenaires. Les modalités de travail de l'équipe s'appuient en outre sur les travaux sur l'attachement de M Main, J Bowlby, S Fraiberg. Les travaux sur les interactions parents - enfants sont également une référence partagée (formation à l'évaluation des interactions CIB, Crittenden , vidéo intervention). Enfin, une formation interne à la pédagogie Pikler-Loczy a également été réalisée avec la PMI voisine et sert d'appui pour proposer une prise en charge adaptée aux besoins des jeunes enfants.

Public visé

Les familles accueillies sont dites à « difficultés multiples » ce qui entraîne des difficultés de prise en charge dans les structures habituelles qu'elles soient dites éducatives ou de soin.

Depuis les débuts du service, la majorité des familles accompagnées sont monoparentales, la plupart du temps constituées d'une mère seule, souvent très jeune, avec un/des enfant(s) en bas âges. Dans ces situations, les mères ont souvent eu différents conjoints avec lesquels les relations étaient conflictuelles, voire violentes.

Les familles (monoparentales ou non) présentent dans leur ensemble des difficultés dans le processus de séparation/individuation, le(s) parent(s) ayant des difficultés très importantes à pouvoir se représenter son/leur enfant comme ayant des besoins différents des siens/leurs et une subjectivité propre.

La plupart des parents ont eux-mêmes une histoire personnelle marquée par de fréquentes ruptures (placements, abandons,). Ils présentent un attachement défiant depuis leur enfance qui se poursuit toujours à l'âge adulte : « *comme les "bébés défiants" qui ne cherchent pas le contact avec leur mère, ces parents n'acceptent que difficilement l'aide des différents travailleurs sociaux et ne sont pas en mesure d'utiliser par eux-mêmes les structures de soins existant dans leur environnement. Leur propre fonctionnement psychique les incite à la rupture et les maintient donc dans une situation d'isolement et de précarité* » (Mascaró, 1999, p. 196). Les principales psychopathologies parentales sont des problématiques narcissiques se traduisant par une très importante mésestime de soi, un isolement social et une pauvreté des réseaux de relations, des sentiments de honte très importants. La pauvreté des processus de pensée et d'élaboration entraîne de fréquents passages à l'acte et un recours massif aux agirs.

Les bébés/enfants présentent des signes de souffrances, le plus souvent discrets dans leur expression – ce qui ne présage en rien de leur gravité éventuelle. Ces signes de souffrance se traduisent par des troubles divers (Mascaró, 1999, p. 196) :

- Troubles de la sphère tonico-motrice : hypertonie, hypotonie, hypertonie postérieure, désajustement corporel, retard, dysharmonie, activités répétitives, etc.
- Troubles fonctionnels résultant d'une désorganisation psychosomatique et pouvant affecter tous les organes : troubles alimentaires, du sommeil, respiratoires, etc.
- Troubles dans la sphère affective et relationnelle : atteinte de la qualité du regard, troubles de l'expression émotionnelle, comportement de retrait, dépression, trouble de la régulation de la vigilance, etc.
- Troubles des interactions sociales
- Troubles de l'attachement
- Troubles de l'investissement ludique
- Troubles ou retards du développement du langage, sensori-moteurs, cognitifs.

La plupart des familles présente une pathologie des liens d'attachement unissant les partenaires relationnels (lien parents-bébé/enfant), celle-ci pouvant être à l'origine de l'apparition de situations de maltraitance ou de négligence.

Plusieurs types de situations familiales sont accueillis au Fil d'Ariane :

- enfants vivant au domicile de leurs parents, sans qu'aucun critère de danger n'ait été nommé, la situation faisant toutefois l'objet d'une vigilance des professionnels l'accompagnant déjà.
- enfants vivant au domicile de leurs parents et bénéficiant de suivis en AED ou AEMO.
- enfants confiés à l'ASE et vivant en pouponnière ou en famille d'accueil du fait d'une mesure de séparation ordonnée par le juge des enfants.

L'accueil au Fil d'Ariane ne se substitue pas au travail mené dans les services de protection de l'enfance. Les familles sont adressées pour traiter le lien parents-enfants selon d'autres modalités ; la fréquentation de ce lieu ne remplace donc pas les rencontres médiatisées qui se font ailleurs. Par exemple, si dans le cadre des visites médiatisées un travail sur les liens a déjà été initié, le Fil d'Ariane peut s'inscrire en prolongement et en approfondissement.

Une des contre-indications d'accueil et d'accompagnement au Fil d'Ariane peut alors être, dans certains contextes familiaux, que le temps passé ensemble (2 heures et demi) soit trop long pour parents et enfants.

Moyens en personnels, financiers, locaux sollicités ou adaptation des moyens existants

L'équipe professionnelle est composée de deux éducatrices spécialisées, une psychologue, une psychomotricienne, une éducatrice de jeunes enfants. L'ensemble des professionnels sont présents dans la structure à mi-temps, Fil d'Ariane fonctionnant 4 demi-journées par semaine. Une pédopsychiatre complète l'équipe mais sur un temps de présence moins important. Elle reçoit les familles et coordonne et supervise le travail de l'équipe.

Chaque professionnel de l'équipe a un rôle spécifique. Trois d'entre eux (psychologue, éducateurs spécialisés) ont une fonction de référent adulte, leur attention est orientée de façon privilégiée vers les parents et ils sont en position de co-thérapeute lors du groupe de parole de parents. La psychomotricienne et l'éducatrice de jeunes enfants ont une fonction de référent enfant. Leur attention est plus particulièrement orientée vers les enfants, particulièrement lors des temps qui leur sont consacrés.

Le service dispose de locaux constitués de : une entrée, partagée avec la PMI voisine, puis un couloir qui dessert le bureau de la pédopsychiatre, une cuisine permettant de réchauffer les repas des enfants, une salle de soins avec plan de change, sanitaires et lavabos adaptés aux jeunes enfants. Enfin après une porte, on accède au service à proprement parler.

Le Fil d'Ariane est ensuite composé d'une grande pièce, divisée en trois sous espaces :

- le premier, central, est dédié au temps d'accueil des familles, au temps de groupe de parole des parents et aux repas des enfants ;
- le sous espace des enfants, séparé de la partie centrale par une cloison – à moitié vitrée – est dédié à l'accueil des enfants. Il a été aménagé à cet effet et organisé en différents sous-espaces selon : les différents jeux proposés (selon les différences d'âges et de thèmes) ; les activités et les professionnels qui les proposent (*cf. Infra*. Description de l'action effective).
- Un dernier sous-espace, plus petit, vitré également, est aménagé afin de permettre des temps de sieste et de repos pour les enfants.

L'aménagement des locaux fait partie des outils de travail (*cf. Infra*).

Objectifs du projet

Le Fil d'Ariane a pour vocation de prévenir et traiter les troubles relationnels parents/enfants susceptibles d'entraver le développement de l'enfant. Sa spécificité tient dans la précocité de son intervention, les familles pouvant y être accueillies dès la période anténatale.

Les propositions éducatives et thérapeutiques sont toutes tournées vers un soin des liens promouvant l'instauration et la consolidation de liens de qualité entre un bébé et ses figures d'attachement pendant les trois premières années de sa vie. Les objectifs visés sont alors d'introduire des changements dans les modes d'attachement préétablis entre les partenaires de relation en opérant des modifications chez les différents partenaires et par conséquent sur le type de lien qui les unit (Mascaró, 1999, p. 196).

Les axes de travail sont alors :

- Les parents et leurs troubles de parentalité
- L'enfant dans son individualité
- L'enfant en interaction avec ses parents et les soignants
- Les partenaires et le travail en réseau.

Afin de soutenir le développement de l'enfant, de ses liens et le déploiement de la parentalité, les professionnels offrent un accompagnement du processus de séparation-individuation dans un dispositif pensé et adapté à ce type de problématique. Les locaux ont été réfléchis pour cela, proposant différentes pièces (pour les parents, pour les enfants) mais avec des communications, des passages (vitres, portes, etc.) permettant un accompagnement en douceur. L'objectif n'est pas de « *forcer la séparation* » mais bien d'amener parents et enfants à la vivre sereinement en se l'appropriant progressivement au travers des différents rituels qui structurent la demi-journée d'accueil : « *Apprendre progressivement qu'être avec son enfant ne signifie pas être collés* ». L'ensemble des pratiques a été

pensé selon cet objectif. La question des rythmes de l'enfant pour soutenir sa capacité à anticiper est également travaillée.

Date de début du projet

1991

Date de démarrage de l'action

1991

GRANDES ETAPES D'EVOLUTION CHRONOLOGIQUE

- Années 85/90 : repérage par la PMI d'une population ne se rendant pas au lieu de consultation spécialisée
- 1990 : initiation, par le Dr. Sulman et le Dr François, de deux demi-journées d'accueil des familles qu'on allait chercher à domicile.
- 1991 : élaboration d'un nouveau dispositif par R. Mascaró, pédopsychiatre.
- janvier 1992 : ouverture du service et accueil des premières familles
- 1993 : création et mise en place des grilles d'observation
- 2003-2004 : formation à l'observation selon Emmi Pikler
- 2005-2007 : formation à l'évaluation des interactions avec Martine Lamour et Marthe Barraco
- 2006-2009 : formation à l'observation selon Esther Bick
- 2009 : formation sur les abus sexuels, la maltraitance avec Margarita Ibanez
- 2010-2013 : formation à la Vidéo Intervention, avec George Downing
- 2017 : reprise du service par la SPReNe

DESCRIPTION DE L'ACTION A CE JOUR

Description de l'action effective

1. L'arrivée d'une famille au Fil d'Ariane

Le premier contact se fait soit à l'initiative de la famille, soit à l'initiative d'un référent professionnel, une demande est formulée et notée sur un cahier. Un rendez-vous avec le pédopsychiatre est proposé à la famille un vendredi matin, seul moment où les autres familles ne sont pas présentes.

Lors de cet entretien, la médecin effectue une première évaluation de la situation de la famille, du comportement du bébé ou de l'enfant, ainsi que des types de liens qui unissent parent(s) et enfant. L'observation directe du nourrisson avec ses parents/partenaires de relation/figures d'attachement va apporter des informations précieuses sur les conditions environnementales et culturelles de son développement, sa souffrance éventuelle et les modalités défensives qu'il a pu mettre en place précocement.

Le cadre de prise en charge est également présenté à la famille. Une visite des locaux est proposée ainsi qu'une présentation de l'ensemble de l'équipe qui est alors entièrement disponible pour cette première rencontre.

Lors de ce premier entretien, il est demandé à la famille qu'elle s'engage à une présence régulière au Fil d'Ariane. Les familles sont informées dès ce premier entretien que des synthèses pluri institutionnels seront réalisés pendant leur accueil au Fil d'Ariane, à l'issue desquels elles seront reçues et informées.

La famille pourra ensuite être accueillie la semaine suivante et sera invitée à rejoindre un des groupes. Les familles déjà inscrites dans le groupe seront averties à l'avance de l'arrivée des nouvelles personnes. Les groupes sont constitués en fonction des traits psychopathologiques des parents et selon l'âge de l'enfant, pour privilégier une harmonie des groupes. Si des familles se connaissent déjà (voisinages, fréquentations d'autres lieux d'accueil, etc), l'équipe évalue la pertinence de proposer ou non des changements de groupes. Quand deux enfants sont accueillis dans la même pouponnière, l'équipe essaye au maximum de leur proposer des jours d'accueil différenciés.

Il est ensuite proposé à la famille de venir une demi-journée. Après 3 semaines d'essais – pour se familiariser avec le mode d'accueil et d'accompagnement proposé – parents et professionnels se réunissent. L'objectif est alors de réfléchir à la pertinence du cadre proposé. Professionnels et parents sont amenés à donner leur avis et à décider de la poursuite ou de l'interruption de la prise en charge. Pendant les premières demi-journées d'accueil, les professionnels pourront rappeler régulièrement à la famille les différentes séquences de la demi-journée (cf. *infra*). Ils pourront alors leur dire par exemple : « *vous vous souvenez, maintenant on va aller...* ».

Lors de la première consultation, si l'enfant est accueilli chez une assistante familiale, celle-ci est reçue : cela peut se faire en même temps que les parents si ces derniers en sont d'accord, ou bien si besoin l'assistante familiale est reçue seule avec l'enfant un autre jour. L'objectif est que l'assistante familiale puisse parler de l'état de l'enfant à son arrivée chez elle, de son évolution, ses difficultés, etc. Si l'enfant est accueilli en pouponnière, il est reçu par la médecin pédopsychiatre avec sa référente de pouponnière qui l'accompagne, puis ensuite avec ses parents ; parfois toutes ces personnes peuvent être reçues en même temps.

2. Présentation des différents temps de l'accueil, organisation de la demi-journée :

- 9h-9h30 : La préparation par les professionnels

Les professionnels préparent l'accueil afin que cela se fasse de façon optimale : il s'agit aussi bien des aspects matériels correspondant aux habitudes des familles qui vont arriver que d'une préparation psychique, pour se mettre dans la position de disponibilité nécessaire à l'accueil. Il est aussi décidé de qui va ouvrir la porte, qui accueille les différentes familles ; les informations importantes sont rappelées, ainsi que des points de vigilances éventuels. Des liens sont faits avec les semaines précédentes. Il pourra par exemple être décidé qu'un professionnel ouvre la porte afin qu'il puisse observer une famille dont il n'a pas la référence. Son regard et ses impressions seront alors repris en réunion d'équipe afin de croiser et confronter les points de vue sur chacune des familles et compléter les informations que le référent a déjà pu observer lors des temps plus individuels (repas, arrivée et départ).

- 9h30-10h : le temps d'accueil

Les familles arrivent progressivement et sont dès l'entrée accueillies une par une par un professionnel, les autres attendent un peu après. Ce premier temps d'arrivée constitue un moment d'observation très important pour les professionnels, qui peuvent demander des nouvelles à la famille, pour savoir si la semaine s'est bien passée, où ont eu lieu les retrouvailles avec les enfants confiés ne vivant pas au domicile, comment s'est déroulé le trajet depuis la pouponnière avec l'enfant, etc.

La salle a été préalablement aménagée ; des fauteuils/canapés sont disposés autour de petites tables sur lesquelles sont installés du café, du thé, des biscuits. Parents, enfants et professionnels partagent ensemble un premier moment de détente et de convivialité. Quelques règles simples de vivre ensemble sont énoncées par les professionnels. Les parents sont invités à les faire respecter par leurs enfants (être assis pour manger par exemple).

- 10h. La préparation de la séparation parent(s)-enfant(s)

A 10h, l'éducatrice de jeune enfant va annoncer que le temps d'accueil est fini et que les groupes vont commencer. Les professionnels ont pu témoigner qu'enfants et parents avaient très bien identifié ce

moment et le rôle joué par l'éducatrice. L'EJE et la psychomotricienne vont rejoindre l'espace enfant afin de les y accueillir.

Les parents sont ensuite invités à s'occuper de leur enfant (change, toilette, biberon), afin de démarrer le temps suivant dans de bonnes conditions. Chaque couple/parent assure ses soins pour son enfant sous le regard des professionnels. L'existence de mesures judiciaires de séparation nécessite des modalités particulières d'accompagnement, les parents ne pouvant se retrouver seuls avec leur enfant pour ces temps particuliers. Le choix a été fait de proposer les mêmes modalités à toutes les familles.

A l'arrivée d'une nouvelle famille dans le groupe, les professionnels du groupe parents évoquent certaines règles de fonctionnement du Fil d'Ariane : la confidentialité qui veut que l'on ne parle pas à l'extérieur de ce qui se passe au Fil d'Ariane ; le respect et l'absence de jugement et la continuité. Cela permet aux professionnels de proposer aux parents déjà présents d'expliquer les règles aux nouveaux arrivants.

Les familles accompagnées du professionnel se rendent dans la salle de soin chacune à leur tour. La porte de la salle est fermée afin de garantir l'intimité de chacun. L'attention bienveillante des professionnels et l'observation ont aussi pour fonction d'accompagner les parents dans ces gestes du quotidien, réalisés parfois avec difficultés du fait d'angoisses parentales ou de façon « mécanique », sans réelle interaction. Cet étayage permet ainsi à certains parents de découvrir que les soins peuvent être source de plaisir et d'échanges émotionnels avec leur enfant. Les professionnels peuvent également prodiguer des conseils au niveau des soins réalisés, des produits utilisés. Parfois, des soins peuvent être déchargés de leurs contenus anxiogènes par de simples aides dans l'aménagement du plan de change, la disposition des produits du bon côté. Par exemple, un bébé bougeant beaucoup peut être changé sur une serviette disposée sur le sol. Le risque de chute ainsi diminué, parent et enfant peuvent sortir d'une spirale comportementale négative et profiter ensemble de ce moment. Moins entravés par certaines angoisses, les parents peuvent aussi être plus réceptifs aux signaux de leur enfant et y répondre de façon plus adaptée.

Les professionnels veillent également à encourager et valoriser les parents lors de ces moments particuliers. En privilégiant le mode interrogatif pour tenter de les amener à réfléchir et se questionner par eux mêmes. Le professionnel peut également faire part de ses ressentis pour amener le parent à réfléchir à sa façon d'agir auprès de son enfant : « Je me demande s'il n'a pas froid, qu'en pensez vous ? ». Ce n'est que dans un second temps que des conseils pourront être donnés, une fois la confiance installée entre parent et professionnel. Au terme de ce temps de soins et lorsque enfants et parents ont regagné leurs groupes respectifs et se trouvent donc séparés, il peut arriver qu'un enfant ait besoin d'aller aux toilettes ou d'être changé. Dans ce cas là, l'éducatrice de jeunes enfants va prévenir une des deux éducatrices du groupe parents afin que le parent vienne chercher son enfant et l'accompagne dans la salle de bain. Quelles que soient les modalités de leur accueil (judiciaire ou pas), les parents ne seront jamais laissés seuls avec leur enfant.

Lorsque les parents et leurs enfants se préparent à la séparation, des professionnels vont préparer l'espace commun pour le temps des groupes de parents. Les restes des collations précédentes seront rangés et les tables et chaises réaménagées.

- **10h15 – 11h30 : les temps séparés, groupe enfants et groupe parents**

o **Le groupe enfant**

La psychomotricienne et l'éducatrice de jeunes enfants sont allées s'installer dans l'espace enfant, chacune à sa place. La psychomotricienne se tient dans le sous espace réservé à la psychomotricité et l'EJE est dans la partie consacrée aux activités libres.

Les enfants, accompagnés par leur(s) parent(s) sont invités à rejoindre l'espace réservé aux activités libres. Il est demandé aux parents d'installer leur enfant dans un jeu. Ce moment est l'occasion de quelques échanges entre parents et professionnels sur le jeu de l'enfant, ses progrès, etc.

L'objectif des groupes d'enfants est de leur permettre de vivre des expériences de plaisir de natures différentes, en interaction proche avec un professionnel ou à distance de ceux-ci. La contenance assurée par les deux professionnels permet aux enfants d'expérimenter continuité et sécurité pendant des temps de jeu. En lien avec les objectifs du dispositif, les enfants expérimentent aussi de façon progressive une prise de conscience d'eux-mêmes et de l'autre et de la nécessaire différenciation.

Les progrès des enfants dans leurs acquisitions et nouvelles compétences sont racontés aux parents et ont un impact très positif s'ils sont accompagnés par l'équipe. Chaque partenaire de la relation (parents et enfant) doit en effet être soutenu afin de trouver plaisir et mieux-être dans la nouvelle constellation relationnelle, et pour ne pas se sentir en danger de perdre quelque chose face à l'abandon progressif des modalités de fonctionnement antérieures.

▪ **Les activités libres**

Accompagnés par l'éducatrice de jeunes enfants, les enfants vont pouvoir investir librement l'espace proposé qui leur est adapté. Le bébé/jeune enfant peut agir ou se mouvoir librement, selon son désir, sans que l'adulte n'intervienne. L'EJE a, préalablement à l'arrivée des enfants, disposé des objets et des jeux adaptés au niveau de développement des enfants du groupe, à leurs goûts observés lors des semaines précédentes. Les jeux libres permettent au bébé d'acquérir progressivement et, au gré de ses découvertes, une meilleure maîtrise de son corps. Il pourra par la suite mettre ses compétences au service de buts plus précis.

▪ **Le temps d'attention individuel en psychomotricité**

La psychomotricienne va recevoir à tour de rôle chacun des enfants dans la zone d'accueil individualisé pendant 10/15 minutes. L'ordre des enfants est préétabli – des plus jeunes au plus âgés – et maintenu d'une semaine à l'autre afin que chaque enfant puisse prévoir et anticiper le moment qui lui sera consacré en individuel. La psychomotricienne appelle chaque enfant par son nom afin de l'inviter à la rejoindre, elle précise également et de façon différenciée le nom de l'enfant qui sera pris en charge ensuite. L'enfant peut ainsi à la fois investir son jeu et surmonter l'attente du moment individualisé. Enfin, l'énonciation répétée du tour de rôle favorise sa mémorisation par les enfants, permettant progressivement une intériorisation de la succession des événements lors d'une demi-journée d'accueil. Ce dispositif favorise le développement des capacités mnésiques et la mise en place des processus de pensée.

Ce temps d'attention individuel a été pensé afin d'offrir à chaque enfant un moment privilégié avec un adulte prêt à répondre à ses besoins et à lui offrir des relations attentionnées et adaptées. Les enfants vivent très souvent avec leur(s) parent(s) des relations marquées par les ruptures et l'imprévisibilité, des alternances entre des mouvements d'extrême proximité et de mise à distance, dépendant exclusivement de l'état psychologique du parent et non de leurs besoins.

Dans ce temps privilégié avec un adulte, l'enfant peut exprimer ses besoins, des souhaits et révéler des ressources et des compétences qui vont se développer, s'enrichir dans une dynamique interactionnelle dans le cadre d'une relation fiable, continue et prévisible.

La psychomotricienne va pouvoir observer les progrès hebdomadaires de l'enfant, tout en lui laissant l'initiative de ses propositions.

Ce temps avec la psychomotricienne sera adapté à chaque enfant selon l'évolution de ses possibilités de séparation. Par exemple, ce temps pourra avoir lieu dans l'espace parent, à une distance suffisante de la mère pour que l'enfant puisse investir cet espace et ce moment, tout en maintenant le contact visuel. Un parent peut aussi être invité à participer aux séances. Cela permet aussi au parent d'être soutenu dans les observations qu'il peut faire de son enfant, de l'aider à voir les compétences, les progrès. La psychomotricienne peut aussi, avec les bébés, recevoir les mamans ou papas dans ce moment pour travailler avec eux des techniques de portage ou pour soutenir le plaisir mutuel dans le jeu parents enfant.

Le moment de la fin de la séance individuelle est pensé et accompagné par la psychomotricienne qui veillera à trouver les bons mots pour accompagner chaque enfant selon ses besoins. L'objectif est que l'enfant puisse arrêter ce temps sans le vivre comme un abandon, en en gardant un bon souvenir pour y revenir la prochaine fois et qu'il puisse aussi retourner paisiblement dans l'espace des jeux libres, l'investissant comme un temps de plaisir. Une phrase comme « *on a fini, maintenant tu vas pouvoir retrouver les jeux que tu aimes tant ...* » peut être proposée dans ce but .

- **Le groupe de parole des parents : « proposer un nursing aux parents »**

Une fois que les enfants ont rejoint leur espace, les parents vont prendre place et le groupe va se constituer, accompagné par les trois référents dits « parents » (la psychologue et les deux éducatrices). Les professionnels parents vont être en position de soutien et d'accompagnement des parents qui viennent de déposer leur enfant. Progressivement, chacun va prendre place dans l'espace nouvellement aménagé. Certains professionnels vont rester debout pour accompagner les parents et un autre pourra s'asseoir pour inviter les parents à le rejoindre.

Les positionnements dans la pièce des professionnels seront étudiés afin de soutenir au mieux les parents et lancer la dynamique du groupe. Les professionnels ne vont par exemple pas se mettre côte à côte.

Ce groupe de parole permet aux parents d'exprimer leurs difficultés, préoccupations, plaintes éventuelles relatives à leur enfant et à l'éducation mais aussi leurs joies. L'objectif est que les parents puissent se soutenir les uns les autres et partager à partir de leurs expériences personnelles. Malgré une grande liberté de parole, les professionnels sont aussi là pour encadrer et peuvent être amenés à intervenir si les échanges s'avéraient inadaptés dans le contexte et desservant la dynamique. Dans cette grande liberté laissée à la parole de chacun, les professionnels conservent comme objectif de travailler la parentalité et invitent les parents à faire des liens avec ces thématiques si les sujets s'en éloignaient. Les thèmes abordés sont variés et peuvent concerner par exemple : leur accouchement, leur grossesse, leur propre enfance, etc. Les professionnels ont pu témoigner que les familles accueillies au Fil d'Ariane vont avoir davantage tendance à « être dans des conduites relevant de l'agir », et que l'expérience du groupe de parole permet une mise en mots, en récit des éprouvés.

Quelques règles sont énoncées comme le fait de ne pas se lever, de rester assis dans le groupe, de ne pas utiliser ou avoir son portable.

Parfois, des activités manuelles simples (dessins, coutures, etc.) peuvent également être proposées pour délier la parole chez les parents n'ayant pas l'habitude de s'exprimer oralement et pour favoriser la dynamique du groupe.

Les professionnels sont dans une position de disponibilité et d'écoute empathique des discours et expressions non-verbales des parents. Ils sont également vigilants à la circulation de la parole afin que chacun puisse trouver sa place de sujet dans le groupe. Les deux éducatrices peuvent potentiellement quitter le groupe pour accompagner un parent et son enfant pour un change ou autre. La psychologue quant à elle reste toujours auprès du groupe et n'est jamais amenée à quitter la salle. Elle sera garante de l'accompagnement du groupe et pourra observer départ et arrivée des parents et des professionnels. De cette façon, un parent ne revient jamais seul dans le groupe, il est toujours accueilli par la psychologue qui est restée là avec les autres parents. Elle peut ainsi réintégrer aux échanges en cours le parent qui s'est absenté.

L'attention et l'écoute des identifications et transferts directs et latéraux font partie intégrante du travail des professionnels dans l'animation du groupe et ont une valeur thérapeutique. Grâce à cela, l'appartenance au groupe formé est favorisée et constitue un étayage narcissique très important. Les parents se sentent ainsi portés par le groupe.

Ces positionnements des intervenants ont aussi pour objectif de favoriser chez les parents – souvent eux-mêmes très carencés, qui n'ont pas pu intérioriser des patterns d'attachement sécurisants – l'expérimentation de nouvelles modalités de relations et d'attachement. Les possibilités de nouer des relations de confiance dans ce cadre font partie des axes de travail tant du côté des enfants que des parents.

Dix/quinze minutes avant la fin des temps de groupe, avant que les enfants ne reviennent dans l'espace commun, les parents sont invités par les professionnels à arrêter leurs activités afin de se préparer à accueillir leur enfant. Ce temps de transition consiste en un réaménagement de l'espace afin de favoriser les retrouvailles et de préparer le temps de repas/gouter qui suit. Le mobilier est réorganisé à cet effet : de petites tables, des chaises d'enfants sont installées afin de constituer les coins repas où les parents pourront donner à manger à leurs enfants. La disposition est la même chaque semaine, et chaque parent retrouvera toujours la même place pour le temps de repas/gouter avec son enfant. Chaque parent va ensuite préparer, réchauffer le repas et l'amener sur la table avant les retrouvailles. Chaque parent amène le repas de son enfant, préalablement acheté ou préparé, dans l'objectif de favoriser le développement de la sensibilité parentale aux besoins de l'enfant. Un accompagnement éducatif est aussi proposé à propos de l'alimentation (qualité, quantité, etc.). La ritualisation de ce moment de préparation permet de faire l'expérience que l'anticipation assure un moment de repas plus harmonieux par la suite.

De plus, cette ritualisation a aussi été pensée pour que les parents puissent vivre sereinement la transition. Le groupe de parole peut parfois entraîner une certaine régression lorsque sont abordés les expériences de vie antérieures souvent douloureuses et les parents ont besoin d'être très soutenus par les professionnels. Les parents peuvent alors éprouver quelques difficultés à reprendre l'exercice de leur fonction parentale.

- 11h30-12h : retrouvailles parents-enfants et temps individuel d'accompagnement des interactions des familles

A 11h30, les parents sont invités par les professionnels à venir chercher leur(s) enfant(s) dans l'espace réservé. Une fois que tous les enfants et parents sont sortis, les rideaux de cet espace sont fermés. Après les retrouvailles avec leur enfant, les dyades et triades formées vont ensuite chacune rejoindre leur coin repas/goûter, réparti dans l'ensemble de la pièce.

Le temps des retrouvailles peut être difficile pour parents et enfants du fait des différences vécues dans les moments précédents et nécessite une médiation thérapeutique. Les référents peuvent alors proposer d'aider ce moment en binôme, un référent accompagnant la maman et un autre étant en soutien de l'enfant : les référents en communiquant l'un avec l'autre peuvent alors faciliter la communication entre parent et enfant. Les référents vont utiliser leur propre processus de pensée pour donner sens aux émotions vécues par le parent et par l'enfant et faciliter la communication entre l'espace psychique du parent et celui de l'enfant (Mascaró, 1999). Le binôme permet de diminuer la difficulté que peut rencontrer un professionnel seul pour apporter conjointement une réponse à la souffrance de l'enfant et à celle du parent. L'expression de la souffrance de chacun se trouve alors facilitée.

Ce temps des retrouvailles et du repas qui va suivre est également un moment privilégié d'observation des interactions des dyades et triades pour les professionnels. Dans le dispositif Fil d'Ariane, il représente le seul moment d'accompagnement individuel et permet ainsi de proposer une autre forme de travail sur les liens et les relations.

Chaque famille est accompagnée à petite distance par son référent, qui favorise les échanges par sa présence et son attention mais aussi appuie les points positifs de la relation parent-enfant afin que chacun prenne conscience de ses potentialités et ressources. Il va aussi tenter d'infléchir certains aspects plus négatifs des interactions. Comme pendant les temps de changes, les professionnels s'adressent aux parents avec douceur et favorisent les questionnements plutôt que les conseils directifs qui s'avèrent contre-productifs. Certains professionnels ont pu expliquer que parfois, pour aider les parents avec leur enfant, ils peuvent s'adresser aux parents à la place de l'enfant pour soutenir sa parole. Ceci peut être utilisé par exemple lors de portages inconfortables, ou dans des temps de repas face aux présentations de la nourriture.

A 12h20, les parents sont invités à terminer le repas et à se rendre dans la salle de change si besoin. Les parents vont ranger les affaires de leur(s) enfant(s). A l'heure convenue, chaque référent raccompagne la famille jusqu'à la porte.

Après le départ des parents, les professionnels vont ranger la salle afin qu'elle soit prête pour le prochain accueil. Ensuite, chaque référent va prendre des notes dans le cahier de la famille.

Les outils de travail :

- **La référence**

Chaque famille se voit attribuer un référent au terme de sa première rencontre avec le médecin. Ce référent lui fait visiter les locaux et lui explique le déroulement des activités dans divers espaces de travail. Le référent va organiser les réunions de synthèses avec les différents partenaires extérieurs. Être référent ne signifie pas qu'il est le seul interlocuteur de la famille dans l'équipe.

Pendant le temps d'accueil, la place du référent est d'assurer de la continuité lors des temps de passage. Le référent accompagne parent(s) et enfant(s) au moment des séparations et des retrouvailles ainsi que pendant le temps individuel du repas/gouter.

- L'observation

La pratique de l'observation au Fil d'Ariane suit plusieurs objectifs et se décline de différentes manières.

Tout d'abord, l'observation est entendue dans le sens de prendre le temps de voir se dérouler une situation, de constater les effets d'une prise en charge quotidienne. L'observation se situe alors dans le registre de la pensée en opposition au faire, à l'agir. L'objectif de cette forme d'observation est donc de pouvoir « *allier [...] le « faire » et la pensée pour que, progressivement, le « savoir faire » devienne un « savoir être »* » (Mascaró et Sandri, 2008).

Ensuite, l'observation pratiquée correspond à l'esprit de l'observation selon E. Bick et comprend trois temps : observation par un membre de l'équipe, inscription par l'observateur seul, élaboration en groupe des professionnels avec un superviseur. L'observation est centrée sur les interactions parent-enfant, sur le comportement de l'enfant et sur celui du parent. Ces trois temps offrent un « emboîtement de contenance » (Mascaró et Sandri, 2008) qui constitue un étayage pour l'équipe. Grâce à ce type d'observation, il est possible de mettre en évidence les phénomènes de répétitions des perturbations relationnelles parent-enfant entre les membres de l'équipe et particulièrement entre les référents adulte et enfant. Cette forme d'observation a également été initiée par la réalisation d'une formation en interne pour tous les professionnels du Fil d'Ariane. Un projet d'application de cette méthode au Fil d'Ariane a été réalisé par l'équipe et la formatrice (Rosella Sandri). Initialement pensée pour le bébé, la méthode a été déclinée pour être aussi réalisée dans le groupe de parole de parents (en plus de celle effectuée dans l'espace enfant). Dans le groupe parent, ces observations ont permis de dépasser les impasses rencontrées, d'élaborer les vécus d'impuissance ressenties par les professionnels et d'élaborer les émotions intenses et les vécus primitifs projetés par les parents ou les bébés (angoisse d'abandon, de lâchage, impression de rejet, d'insécurité, de violence).

Ce travail sur l'observation a également permis à chacun des professionnels d'améliorer ses capacités à supporter et à accueillir l'intensité des émotions suscitées par les différents membres des familles. Par cela, les émotions et vécus propres à chacun peuvent être mieux distingués. Par ce travail de partage

des observations, les professionnels peuvent mieux identifier ce qui se déroule dans chacun des sous-espaces et dans les différents temps d'accueil.

L'observation pratiquée dans ce contexte est non interventionniste : « l'observation c'est être là et supporter de ne pas agir pour se laisser imprégner par ce qui se passe autour de soi et en soi-même. » (Mascaró et Sandri, p. 7) Ce type d'observation a eu pour effet pour les membres de l'équipe de se sentir plus spontanés dans les relations, de faciliter les contacts avec les parents et les enfants. Ces éléments sont liés aux possibilités offertes par cette pratique d'échanger entre professionnels et d'expérimenter davantage de souplesse dans les identifications aux parents et aux enfants. Ces éléments ont également eu un impact très positif auprès des parents qui ont pu eux aussi parler davantage de certaines de leurs difficultés – surtout relatives à leur propre enfance – et de pouvoir mettre ces difficultés en lien avec celles actuelles de leurs enfants.

Cette forme d'observation a induit la présence d'un tiers (la formatrice en place de superviseur extérieur) durant les restitutions/interprétations en groupe qui a permis le passage de l'impact émotionnel de la situation d'observation à un travail d'élaboration psychique en groupe.

Une deuxième forme d'observation est pratiquée au Fil d'Ariane suite à une formation réalisée auprès de l'Association Pikler-Lozsy. Cette observation du jeune enfant est à entendre dans le sens d'une capacité d'attention soutenue à l'égard de l'enfant qui renseigne sur son propre vécu. Cette modalité d'observation a un objectif thérapeutique pour le jeune enfant exposé à des carences graves.

Enfin une troisième forme d'observation est pratiquée : l'observation des interactions parents-enfants (comportementales, affectives, fantasmatiques) qui correspond au courant « interactionniste » qui s'est déroulé dans les années 1980 et dont J. Bowlby a été pionnier : « l'Observation clinique structurée » est utilisée lors du remplissage des « échelles d'évaluation Fil d'Ariane (FA) ».

- **Les échelles d'observation des interactions :**

Rosa Mascaró a élaboré en 1992 avec le soutien de Serge Lebovici, 4 échelles d'observation des interactions et des comportements de l'enfant (0-30 mois) et du parent qui étaient adaptées à la sémiologie du bébé victime de carences ou de négligences et qu'elle a utilisée pendant plusieurs années aussi bien au Fil d'Ariane qu'aux Pouponnières de Lille et Roubaix. Elles étaient utilisées lors des synthèses d'équipe pour approfondir et objectiver les évaluations.

Ces échelles ont été construites à partir du modèle de grilles déjà existantes (Grilles RAF de Bobigny Lebovici et Mazet, 1998 ; Care-index, GEDAN, BNBAS). Elles portent sur :

- L'observation du comportement de l'enfant,
- L'observation du comportement du parent à l'égard de l'enfant,

- L'observation des interactions enfant-parent,
- L'observation des interactions enfant-professionnel.

Ces échelles ont ensuite fait l'objet d'un processus de validation sur le plan statistique et elles sont en cours d'expérimentation pour vérifier si leur utilisation nécessite une formation préalable sur les questions de psychopathologie et de parentalité. Un article sera publié sur ce travail.

- **Le cahier de la famille :**

Chaque famille a un cahier dans lequel les professionnels vont noter ce qui s'est passé pendant l'accueil, aux différents moments. Le cahier est rempli par les professionnels – principalement les référents – pour chaque famille après le temps d'accueil et discussion avec l'ensemble de l'équipe. De nombreux détails y sont notés, même si ceux-ci ne semblent pas intéressants de prime abord, ils pourront trouver du sens dans la poursuite des accueils, dans l'après-coup lors des synthèses d'équipe, à la lumière d'autres éléments.

Ce moment est l'occasion de croiser les regards des différents professionnels à propos de la famille.

Ce cahier permet aux professionnels d'assurer une continuité de l'accueil pour chaque famille, en notant par exemple des détails relatifs à chacun, des habitudes, mais aussi les difficultés à accompagner.

Les cahiers sont utilisés lors des réunions d'équipe du vendredi matin avec la pédopsychiatre (*cf. infra*). Ils peuvent aussi être lus avant l'accueil pour se remémorer les éléments nécessaires.

- **L'aménagement de l'espace :**

L'aménagement de l'espace d'accueil fait partie intégrante des soins proposés ; les différents sous-espaces participent de la prise en charge des enfants et des parents.

La distinction des espaces a été pensée afin d'être un appui à la possibilité de se représenter la différence d'espaces psychiques entre parents et enfants, ce qui facilite le travail de soutien au processus de séparation-individuation de l'enfant. Parents et enfants apprennent ainsi progressivement à se représenter mentalement les uns les autres, sans être forcément côté à côté mais en étant aussi à distance, dans des pièces séparées et pouvant réaliser des activités distinctes. Pour les familles accueillies, le fait de ne pas être très proche physiquement, de réaliser des activités différentes mais aussi d'avoir des pensées différentes peut venir signifier que l'on n'existe plus l'un pour l'autre. Le travail mené consiste alors en une mise en place progressive de représentations, de liaisons psychiques. Un des enjeux est d'apprendre que l'autre continue à vivre même s'il est loin, différent, s'il a ses propres pensées.

Au-delà des distinctions des différents sous espaces (enfants et parents) les murs et cloisons font aussi l'objet de réflexion. Le mur de séparation a été percé d'une fenêtre, et la porte peut rester entrouverte. Enfants et parents peuvent ainsi se retrouver s'ils en ressentent le besoin. La fenêtre, en assurant une perméabilité sonore et visuelle, permet aux parents de se représenter leur enfant en train de vivre des expériences en dehors de leur présence physique. De la même manière, les enfants sont aussi stimulés à se représenter leurs parents, dont la proximité physique rend plus tolérables les angoisses de séparation. Parents et enfants peuvent ainsi venir observer par la fenêtre, sans interrompre l'activité réalisée. De chaque côté de la cloison vitrée, les professionnels pourront accompagner les partenaires de la dyade à prendre de la distance par des phrases rassurantes « *vous voyez tout se passe bien, il joue tranquillement* » ; « *tu vois maman/papa va bien, elle/il parle avec les autres...* » permettant à chacun de retrouver sa place pendant le temps de séparation. Pour regarder par la fenêtre, ou si un enfant est anxieux, l'EJE pourra l'amener et lui montrer ses parents, le rassurer sur leur existence pendant le temps de séparation.

Pendant le temps d'accueil, une petite chaise en bois est aussi laissée à disposition des enfants afin qu'ils puissent regarder par la fenêtre et vivre l'attente du moment de jeu.

Par ces principes, le service propose une mise en place progressive de la séparation parent-enfant, dans un environnement bienveillant.

L'espace enfant est également divisé en deux par une petite barrière en bois entre l'espace d'activité libre et l'espace de psychomotricité.

Enfin, la partie consacrée aux enfants a bénéficié des apports des travaux de l'institut Pikler-Loczy France afin de proposer un espace aménagé au développement de l'enfant et répondant à ses besoins.

Le mobilier retenu et installé pour les temps de repas/gouter est également très étudié et fera l'objet de réaménagements d'une semaine à l'autre selon les observations des professionnels. L'objectif est de favoriser le confort de l'enfant et d'en permettre l'attention par les parents

- **La mise en place des rythmes :**

Les familles accueillies au Fil d'Ariane présentent généralement des difficultés dans l'acquisition et la mise en place des rythmes dans la vie quotidienne (repas, sommeil). Ainsi, la demi-journée d'accueil est scandée par des temps d'activités précis, décrits aux familles et insufflés par les professionnels qui ont pour objectif de proposer une stabilité et une structuration qui pourra être reproduite au quotidien au domicile.

De plus, une des caractéristiques de la psychopathologie des familles consiste justement en une imprévisibilité du fonctionnement parental. Le parent peut s'occuper de façon sensible et adaptée de

son bébé pendant un temps, mais cesser le contact avec lui de façon brutale. Ces attitudes parentales plongent les bébés dans des vécus de ruptures et de discontinuité qui peuvent être préjudiciables pour leur développement du fait de la mise en place des aménagements de protection chez le bébé pour se protéger de la souffrance provoquée. En effet, parfois les réponses des parents de l'enfant sont imprévisibles ou incohérentes et amènent l'enfant à rester vigilant en permanence pour contrôler les événements qui surviennent dans l'environnement immédiat et pour se protéger d'un excès d'improbabilité. Ces enfants semblent anticiper en permanence un possible danger venant de l'environnement. Le travail mené sur les rythmes de la prise en charge et l'attention portée par les professionnels aux temps de séparations et retrouvailles ont pour objectif d'élaborer avec les parents les mises en place et fins d'interactions avec leur bébé, afin que celles-ci se fassent plus en douceur, pour que le bébé ne les vivent pas comme une rupture de contact, mais la fin d'un moment d'échange à l'issue duquel chacun peut vivre sereinement aussi bien la rencontre que la séparation

- **Le travail d'équipe : l'élaboration et l'analyse des vécus des professionnels au service de la mise en sens des angoisses et souffrances des parents.**

Cf. infra. Temps et modalités de régulation.

- **Les rencontres partenariales : synthèses partenariales.**

Tous les professionnels amenés à rencontrer les familles sont conviés (halte garderie, crèche, PMI, ASE, pouponnière). Ces rencontres sont l'occasion de faire le point sur la situation de la famille, le développement de l'enfant. Elles sont organisées tous les 6 mois ou à la demande d'un professionnel (du Fil d'Ariane ou des services partenaires).

Les contenus des échanges sont appuyés sur l'élaboration de l'équipe grâce aux observations cliniques et aux évaluations faites à partir des grilles.

Professionnels participant à l'action (et autres services)

Le partenariat et les rencontres interinstitutionnelles sont au cœur des axes de travail du Fil d'Ariane. « *Pour certaines familles, l'action de Fil d'Ariane s'intègre dans un parcours faisant l'objet de nombreuses autres interventions. Il apparaît indispensable de collaborer avec les divers intervenants extérieurs qui travaillent avec ces familles notamment en les invitant à participer à certaines réunions. C'est le travail de réseau décrit par F. Jardin et M. Lamour¹. Ces auteurs ont fort bien évoqué l'effet désorganisateur que la psychopathologie familiale peut induire chez tout intervenant. Des rencontres entre l'ensemble des intervenants qui gravitent autour d'une famille (éducateur AEMO, puéricultrice,*

¹ Jardin F., Lamour M., *Du signalement à la demande*, Rev. Fr. service social 1984, 143, 1-9.

sage femme, référent social, PMI) doivent permettre une réflexion commune susceptible d'atténuer les oppositions parfois conflictuelles qui peuvent se manifester s'agissant de soignants aux formations professionnelles diverses. Ces rencontres s'organisent au Fil d'Ariane, en présence de toute l'équipe et avec l'accord préalable de la famille » (Mascaró, R. 1999, p. 388).

Selon les professionnels, une des caractéristiques fréquemment retrouvée chez les familles accueillies étant le clivage, les partages d'informations s'avèrent primordiaux ; les différents intervenants étant porteurs de différentes facettes présentées par les familles, de différentes informations, en parler permet de reconstituer l'ensemble des éléments et informations, de lever les éventuels conflits induits par ces fonctionnements entre les différentes équipes. Dans le projet de la famille, chaque intervenant doit avoir une place déterminée, clairement identifiée par les autres. Par exemple, si un professionnels est absent à une réunion, le référent de la famille au Fil d'Ariane pourra lui téléphoner pour lui transmettre les informations, le contenu des échanges et ce qui en a été dit à la famille.

Les éléments pouvant constituer des motifs de danger sont, le cas échéant, au cœur des échanges entre professionnels. Majoritairement, quand d'autres partenaires sont impliqués dans la situation (PMI, AED/AEMO), c'est eux qui feront le signalement étant donné leur place parmi les partenaires.

Dans ce travail partenarial, une fois qu'une indication a été pensée, les moyens de sa mise en œuvre sont aussi décidés. Par exemple, s'il est préconisé pour un enfant la mise en place d'un accueil en halte garderie, le professionnel qui va accompagner la famille dans cette mise en place sera nommé, et son identité sera transmise aux parents, afin qu'ils connaissent leur interlocuteur privilégié sur ce point.

Cette question du travail partenarial et interinstitutionnel est annoncée à la famille dès le premier rendez-vous avec la pédopsychiatre. Il lui est clairement annoncé que pour bien l'accompagner les professionnels du Fil d'Ariane ont besoin d'avoir des échanges avec les différentes personnes qui s'occupent d'elle pour qu'il y ait une cohérence de projet. La famille est à cet effet reçue à la fin de la réunion pluri partenariale afin que lui soient transmis les principaux éléments – ces derniers ayant été décidés par les professionnels à la fin de la réunion. La famille est également invitée à donner son avis sur son accompagnement au Fil d'Ariane.

Cependant certaines règles de confidentialité, en lien notamment avec le caractère thérapeutique du dispositif, entraînent que toutes les informations ne seront pas partagées. Les professionnels du Fil d'Ariane décident en équipe, avant les rencontres partenariales, de ce qui relève des informations à transmettre aux différents partenaires et de ce qu'ils ne transmettront pas, dans le respect du travail engagé avec la famille. Par exemple, certaines verbalisations des parents lors des groupes de parole peuvent être tenues confidentielles, ces informations n'étant pas nécessaires aux autres partenaires.

Implication des professionnels

Implication de la hiérarchie et autres institutions

Temps et modalités de régulation en équipe

Une réunion d'équipe hebdomadaire est organisée chaque vendredi matin en présence de la pédopsychiatre. Elle est l'occasion d'évoquer les situations des différentes familles accompagnées, les difficultés rencontrées et de réfléchir et ajuster les prises en charges. Les professionnels font appel à leur propres ressentis, inquiétudes et aux écrits réalisés au fur et à mesure afin d'analyser et élaborer les problématiques de la famille et les moyens à mettre en œuvre pour ajuster leur accompagnement : « en petite enfance, le "ce que cela nous fait" est un outil sémiologique ».

Le travail thérapeutique mené lors des temps d'accueil et particulièrement pour les groupes enfants et parents nécessite l'étayage de l'ensemble de l'équipe et des temps de reprises élaboratrices. L'objectif est que chaque professionnel puisse exprimer l'impact émotionnel des séances de groupe afin de pouvoir en comprendre le contenu. Les comportements et verbalisations des parents seront ainsi travaillés à la lumière des ressentis des professionnels. Cette analyse est menée dans une réflexion commune aux professionnels des deux groupes avec la participation de la pédopsychiatre. L'équipe a alors le rôle de récepteur et transformateur et permet ainsi à chacun des professionnels de pouvoir modifier ses réponses tant internes qu'externes face aux angoisses et vécus douloureux des parents et des enfants afin de les leur restituer sous une forme plus tolérable. Ce travail permet aussi de prévenir les éventuelles ruptures, de maintenir les alliances thérapeutiques avec les familles dont les difficultés se situent justement sur ces registres (Mascaró et Sandri, 2008).

Modalités d'entrée en contact avec le public

Les familles sont adressées par différents professionnels de la petite enfance : PMI, foyers maternels, maternité, puéricultrices ou assistants sociaux de secteur, services d'AEMO, services de périnatalité, pouponnières, Camps, CMP, etc. Plus rarement, les parents peuvent s'adresser directement au service. Dans certaines situations, les magistrats peuvent mentionner dans l'ordonnance qu'il est indiqué que la famille fréquente le Fil d'Ariane pour travailler les liens et la parentalité ; mais il ne s'agit jamais d'une injonction judiciaire qui ne fonctionnerait pas.

Implication des usagers

L'implication des parents est proposée dans l'ensemble du dispositif d'accueil. Dès le début, leur consentement et leur collaboration leur sont présentés comme indispensables. Le bilan réalisé après

trois semaines d'accueil, par exemple, est l'occasion pour les parents de donner leur avis sur les propositions qui leur sont faites et d'exprimer leur souhait de poursuivre ou non l'accompagnement. Enfin, les modalités proposées comme les groupes de parole de parents sont aussi des occasions pour les parents d'exprimer leur difficulté.

Lorsqu'il existe une mesure judiciaire pour l'enfant, aucune contrainte ne s'exerce sur les parents s'agissant de la fréquentation du Fil d'Ariane. Leur engagement de présence est ainsi davantage moral que juridique.

Amplitude d'ouverture et d'accueil des usagers

Le service accueille les familles 3 demi-journées par semaine : lundi et mardi matin de 9h à 12h ; vendredi après-midi de 14h à 17h. 5 familles sont accueillies par ½ journée.

Le service est également ouvert le vendredi matin. Ce temps est consacré aux réunions d'équipe et de rencontre avec les partenaires ainsi qu'aux consultations avec la pédopsychiatre.

Modalités pour faire connaître le dispositif par son environnement

Le Fil d'Ariane est bien connu et identifié des différents services et professionnels de la petite enfance de la métropole lilloise. Le service a été présenté aux différents professionnels comme étant un lieu de prévention et de soins spécialisé dans l'aide au développement harmonieux du bébé/jeune enfant et dans l'accompagnement des familles face à leurs difficultés.

De plus, le Dr. R. Mascaró a écrit plusieurs articles (cf. références *infra*.) présentant le dispositif et a pu le décrire lors de journée de rencontres scientifiques et professionnelles.

Place de l'action par rapport au système dans lequel elle s'insère

Le Fil d'Ariane est un dispositif intermédiaire entre la prévention – primaire et secondaire – et la protection de l'enfance, entre l'éducatif et le thérapeutique. C'est ce qui fait son originalité et sa reconnaissance par les autres services.

Réaménagement ou évolution du projet

Autre projet actuel

REGARD DES ACTEURS SUR LE PROJET (regard critique, entraves ou freins au développement, limites de l'action...)

ELEMENTS RELATIFS A L'EVALUATION

L'action a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?

Autres modalités de régulation de l'action (cadre, protocole, rythme...)

Piste en vue d'une évaluation

Modalités d'analyse de la structure

Fiche effectuée : octobre 2017

A partir de :

- Visite du dispositif et rencontre de l'équipe par deux membres de l'ONPE
- D'articles et chapitres d'ouvrages :

Mascaró R, Bridel C., *Un temps et un espace d'observation : Le fil d'Ariane*, Spirale n°7, 1998

Mascaró, R., (1999). *Du dysfonctionnement interactif à la maltraitance. Une approche thérapeutique familiale : le Fil d'Ariane*. In AFIREM. *La prise en charge de la maltraitance*. Paris : Karthala.

Mascaró-Ansens R., *Modalité d'accueil et de soins à temps partiel de troubles relationnels précoces*, Neuropsychiatr. Enfance Adolsc., 1999, 47(9), 385-397

Scheurer E, *L'audiovisuel au Fil d'Ariane, entretien avec C Bridel, F Lavojez, R Mascaró*, in Appel G. et Scheurer E., *Vidéo et Accueil de jeunes enfants*, Erès, 2002

Mascaró, R. et Sandri, R. (2008). L'utilisation de l'observation dans un lieu d'accueil thérapeutique parents-bébé. in Delion, P. (dir.) *La méthode d'observation des bébés selon Esther Bick*. Toulouse : ERES « La vie de l'enfant », p. 143-151.